

Antrag für freiwilligen Einkauf in die Pensionskasse

Versicherte Person

Name:	Vorname:
_____	_____
Sozialversicherungs-Nr.:	Geburtsdatum:
_____	_____
Strasse & Nr.:	PLZ & Ort:
_____	_____

Fragen an die versicherte Person

Freizügigkeitsguthaben, welche nicht in die Pensionskasse Rheinmetall eingebracht worden sind sowie Vorsorgeguthaben aus der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a) und Bezüge von Altersleistungen beeinflussen Ihr persönliche Einkaufslücke und muss nicht mit der aufgeführten maximalen Einkaufssumme auf dem Vorsorgeausweis übereinstimmen. Bitte beantworten Sie deshalb die nachfolgenden Fragen wahrheitsgetreu:

1. Besitzen Sie Freizügigkeitsguthaben (Freizügigkeitskonto/-police) aus früheren Arbeitsverhältnissen, die Sie nicht in die Pensionskasse Rheinmetall eingebracht haben? Ja Nein

Wenn, ja:

Name & Adresse der Einrichtung:	Guthaben per 31.12. Vorjahr:

2. Sind Sie zusätzlich bei einer weiteren Vorsorgeeinrichtung (Kaderkasse, Bel-Etage-Vorsorgelösung) versichert? Ja Nein

Wenn, ja:

Name & Adresse der Einrichtung:	Guthaben per 31.12. Vorjahr:

3. Verfügen Sie über eine gebundene Vorsorge (Säule 3a), in welchem Sie bereits vor Vollendung des 24. Altersjahr Beiträge geleistet haben? Ja Nein

Verfügen Sie über eine gebundene Vorsorge (Säule 3a), in welche Sie als selbstständig Erwerbender oder ehemals selbstständig Erwerbender Beiträge geleistet haben? Ja Nein

4. Sind Sie innerhalb der letzten fünf Jahre aus dem Ausland zugezogen? Wenn Ja, wann Sie Sie zugezogen? Wenn Ja, waren Sie bereits früher bei einer Schweizer Vorsorgeeinrichtung versichert? Ja Nein

Name & Adresse der Einrichtung:	Zuzugsdatum:

5. Beziehen Sie bereits eine Altersleistung in Form von einer Rente und/oder haben Sie eine Altersleistung in Kapitalform bezogen? Ja Nein

Name & Adresse der Einrichtung:	Betragshöhe:

6. Haben Sie Mittel für Wohneigentum vorbezogen und noch nicht vollständig zurückgezahlt? Ja Nein

Bezugsdatum:	Offener Betrag:

Gültigkeit Formular «Antrag für freiwilligen Einkauf in die Pensionskasse»

Dieses Formular ist nach Unterzeichnung für ein Jahr gültig. Wenn Sie nach Ablauf dieser Jahresfrist Einkäufe vornehmen wollen, so muss ein neuer Antrag eingereicht werden.

Bestätigung und Unterschrift versicherte Person:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dieses Antragsformular wahrheitsgetreu und vollständig ausgefüllt und die Bestimmungen zur Kenntnis genommen zu haben. Die steuerliche Abzugsfähigkeit eines Einkaufes richtet sich in jedem Fall nach den Bestimmungen des Bundes und der Kantone. Bitte beachten Sie, dass Einkäufe und die daraus resultierenden Leistungen während 3 Jahren nicht in Kapitalform ausbezahlt werden dürfen.

Ort/Datum:

Unterschrift der versicherten Person:
